

Narkotikų žalos mažinimą stabdo politinių sprendimų stoka (13)

2007 m. kovo 20 d.

Jei sėdintieji valdžioje tik didins reikalavimus Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programos vykdymui, bet neskirs tam nuolatinių lėšų, nežinia, ar ilgai dar išsilaikys vienas jos kertinių akmenų - švirkštų keitimo punktai.

"Kai kabinetai buvo kuriami, matyt, nepagalvota apie jų finansavimą", - pastebėjo Klaipėdos priklausomybės ligų centro (PLC) vyriausiasis gydytojas Linas Slušnys. Jo manymu, Vyriausybė turi priimti politinius sprendimus, kad graži žalos mažinimo idėja galėtų būti be priekaištų įgyvendinama.



Vien pernai anoniminiuose konsultaciniuose kabinetuose narkotikų vartotojams išduota apie 50 tūkst. naujų švirkštų

Kad reikalingi politiniai sprendimai dėl finansavimo keitimo, pritaria ir Klaipėdos psichikos sveikatos centro (PSC) vyriausiasis gydytojas Aleksandras Slatvickis, pats bene 8 metus kuravęs žalos mažinimo programos vykdymą uostamiestyje.

Išlaiko Savivaldybė

Kol kas uostamiestyje beveik 10 metų vykdoma Narkotinių bei psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programa nuo 2000 metų visiškai išlaikoma iš Savivaldybės lėšų. Abiejų anoniminių konsultacinių kabinetų - Žardės prekybos komplekse bei Puodžių gatvėje - veiklai per metus buvo skiriama 120 tūkst. litų.

Pernai pasibaigė trejų metų sutartis su Savivaldybe, paskelbtas naujas konkursas dėl anoniminių kabinetų veiklos.

Likęs be šios veiklos finansavimo Klaipėdos PLC buvo priverstas apriboti kabinetų darbo laiką.

Laimėjus Savivaldybės administracijos rengiamą konkursą dėl stacionarių kabinetų rėmimo, iki šiol gauta suma gali perpus sumažėti, kadangi švirkštų keitimo bei konsultavimo paslaugą - mobiliąją - greičiausiai teiks ir Klaipėdos PSC. Mat ši įstaiga dalyvauja Savivaldybės administracijos rengiamame konkurse dėl mobiliųjų paslaugų vartojantiems švirkščiamąsias psichotropines bei narkotines medžiagas teikimo.

Vienintelė viltis išlaikyti stacionarius anoniminius kabinetus - atsiradusi galimybė gauti Narkotikų kontrolės departamento finansavimą. Bet ar bus patenkinta Klaipėdos PLC teikiama paraiška - paaiškės tik balandžio ar gegužės mėnesį.

Kursuos autobusiukas

Klaipėdos PSC vyriausiasis gydytojas A. Slatvickis neslepia, jog jo vadovaujama įstaiga dalyvauja konkurse dėl mobiliųjų paslaugų organizavimo priklausomiems nuo narkotinių bei psichotropinių medžiagų asmenims. Ar bus sudaryta sutartis - paaiškės jau šią savaitę.

Organizuoti šią paslaugą paskatinęs noras sumažinti ŽIV plitimą uostamiestyje.

"Situacija dėl ŽIV plitimo gana stabili, - sakė jis, - spartaus augimo nėra, bet nėra ir mažėjimo. Dėl to galima daryti prielaidą, kad, ko gero, iki šiol vykdytos žalos mažinimo programos visų tikslinių grupių nepasiekdavo. Dėl to dalį paslaugų tikslinga teikti mobiliuose kabinetuose, t.y. priartinti paslaugas prie vartotojų. Tada

daugiau vartotojų pakeis savo rizikingą elgesį ir tokiu būdu ŽIV plitimą sumažinsim".

Lietuvos AIDS centro duomenimis, Respublikoje iš viso diagnozuota 1213 ŽIV atvejų, daugiausia - 356 - uostamiestyje. 77 proc. asmenų užsikrėtė nesaugiai vartodami švirkščiamuosius narkotikus.

Paslauga brangsta

Nors vykdyti narkotinių bei psichotropinių medžiagų žalos mažinimą, - pasakojo L. Slušnys,- įpareigoja PLC nuostatai, tačiau ši paslauga nepadengta jokiais realiais pinigais. Ji visą laiką vykdyta per įvairius projektus, specialiąsias programas ir pan.

Pernai sveikatos apsaugos ministro Žilvino Padaigos įsakymu programos vykdymui iškelti didesni reikalavimai - nustatyta, jog kiekviename kabinete turi dirbti ne vien socialiniai darbuotojai, bet ir slaugytoja, padidėjo reikalavimai švirkštų utilizavimui ir kt.

Žinia, padidėjus darbo apimtims paslauga pabrango. L. Slušnio paskaičiavimais, normaliai kabinetų veiklai, darbuotojų atlyginimams per metus reikėtų per 200 tūkst. litų.

Jo nuomone, anoniminiai kabinetai turėtų funkcionuoti kaip tam tikra struktūra, kuriai valstybė skirtų nuolatinės lėšas. Tuo tikslu jis kreipėsi į apskrities viršininko administraciją su prašymu kabinetų finansavimą įtraukti į biudžetą.

"Ne kartą esu sakęs, kad turi būti ne programinis finansavimas. Juk tai ne gripo epidemija, kuri greit baigiasi. Tai dešimtmečių problema, ir turi būti nuolatinis finansavimas iš biudžeto", - pritaria ir A. Slatvickis.

Jaučiasi nesaugūs

Programinis finansavimas slepia ne tik įstaigos vadovo pečius - dėl jo nuolatinį stresą, nerimą dėl ateities patiria kabinetų darbuotojai. Metų pradžioje, kol paskiriamas finansavimas, darbo sutartis su kai kuriais tenka laikinai nutraukti. Kai kurie jų, kad ir įgiję vertingos patirties, laikinai netekę darbo, atgal nebesugrįžta.

"Nežinome, kas bus kitą dieną, ar bus pratęsta darbo sutartis. O apribojus švirkštų keitimą, darbo laiką, prarandami klientai, kuriuos susigrąžinti sunku", - guodėsi anoniminių konsultacinių kabinetų koordinatore Snieguolė Gelžinytė.

Keisti darbą socialinius darbuotojus skatina ir nedidėjantys, nė 600 litų nesiekiantys atlyginimai. Metų pradžioje, beje, net po tris mėnesius, kol paskiriami pinigai, tenka sėdėti be atlyginimo. Padėtis, mano S. Gelžinytė, pasikeistų tik tuomet, jei anoniminių kabinetų veikla būtų vykdoma ne kaip programa, projektas, o taptų nuolatine.

Veikla reikalinga

Dviejuose uostamiestyje veikiančiuose anoniminiuose konsultaciniuose kabinetuose užsiregistravę per 2 100 klientų.

"Mūsų pagalba labai apčiuopiama, konkreči, - pasakoja S. Gelžinytė. - Išduodame tvarsčių, vatos, švirkštų ir jų adatų, prezervatyvų, teikiame konsultacijas. Po konsultacijų dalis klientų patenka į gydymo įstaigas, keičia gyvenimo būdą".

Vien pernai šiuose kabinetuose narkotikų vartotojai apsilankė 13 740 kartų, jiems išduota beveik 50 tūkst.

naujų, surinkta per 51 tūkst. naudotų švirkštų.

Beje, socialiniai darbuotojai tą patį darbą dirba ir narkotikų vartotojų susibūrimo vietose.

Adatų ir švirkštų keitimo bei pacientų konsultavimo programos pradėtos 1997 metais po ŽIV infekcijos protrūkio Klaipėdoje, vėliau - Lietuvos AIDS centre Vilniuje, Druskininkuose, Visagine, Alytuje ir kituose miestuose.



Genovaitė PRIVEDIENĖ